

## Norme italiane dello Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): il comportamento dei bambini italiani valutato dai loro insegnanti

VALENTINA TOBIA

Dipartimento di Psicologia,  
Università di Milano – Bicocca

MARIA ANTONIETTA GABRIELE

Psicologa e psicoterapeuta  
in formazione. Scuola di  
Specializzazione HUMANITAS –  
IESCUM

GIAN MARCO MARZOCCHI

Dipartimento di Psicologia,  
Università di Milano – Bicocca

### SOMMARIO

Vengono qui presentati i dati normativi dello Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) di Goodman (1997), nella sua versione per insegnanti. L'SDQ indaga i punti di forza e debolezza dei bambini e ragazzi dai 4 ai 16 anni, prendendo in considerazione cinque subscale: Sintomi emotivi, Problemi comportamentali, Disattenzione/iperattività (ADHD), Problemi con i pari e Comportamenti prosociali. In questo articolo vengono fornite le norme italiane suddivise per grado scolastico (scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado) e per genere maschile o femminile dei bambini, da utilizzare per l'applicazione del questionario nel contesto scolastico.

**A**ttualmente le difficoltà comportamentali costituiscono una delle principali cause delle segnalazioni che insegnanti e genitori fanno agli specialisti. Inoltre, il contesto scolastico è particolarmente sensibile a problematiche di questo tipo, che emergono in modo accentuato in situazioni in cui al bambino vengono richiesti sforzi cognitivi, quali quelli d'apprendimento, e relazionali, come la gestione del rapporto con i coetanei e con gli insegnanti. Può essere quindi utile disporre di strumenti in grado di aiutare l'adulto nella valutazione di difficoltà di questo tipo, fornendo un quadro delle problematicità più diffuse e permettendo eventualmente il confronto tra le diverse figure coinvolte nella relazione con il bambino.

Il *Questionario sui punti di forza e di debolezza (Strengths and Difficulties Questionnaire – SDQ)* è uno strumento breve e di facile somministrazione, sviluppato da Goodman (1997) in Gran Bretagna, che indaga il comportamento del bambino prendendo in considerazione cinque aree: Sintomi emotivi, Problemi comportamentali, Disattenzione/iperattività (ADHD), Problemi con i pari e Comportamenti prosociali. Per ognuno dei 25 item va scelta una risposta su una scala Likert a tre punti («non vero», «parzialmente

vero», «assolutamente vero»), indicando quanto ognuno dei comportamenti delineati descrive il bambino preso in considerazione. Dalle quattro subscale che valutano i comportamenti problematici — escludendo quindi la scala dei Comportamenti prosociali, che fornisce invece una misura dei punti di forza del bambino — si ottiene un punteggio totale sulle difficoltà. Esistono tre versioni dell'SDQ: una per genitori e una per insegnanti, tarate su bambini e adolescenti dai 4 ai 16 anni, e una versione auto-somministrabile per ragazzi dagli 11 ai 16. Il questionario e le istruzioni per il calcolo del punteggio sono reperibili gratuitamente sul sito [www.sdqinfo.com](http://www.sdqinfo.com).

In un precedente lavoro (Marzocchi, Capron, Di Pietro, Duran Tauleria, Duyme, Frigerio et al., 2004), nel quale sono stati presi in esame 528 SDQ compilati da insegnanti italiani della scuola primaria, sono emersi buoni livelli di omogeneità interna delle singole subscale e l'analisi delle differenze di genere ha riscontrato nei maschi punteggi più alti nelle scale che analizzavano le difficoltà, con l'eccezione di quella sui Sintomi emotivi, e nelle femmine maggiori abilità di natura prosociale. L'analisi delle differenze tra i bambini più piccoli (7-8 anni) e quelli più grandi (9-11 anni) ha evidenziato invece differenze significative solo rispetto ai Comportamenti prosociali, che aumentano con l'età.

I risultati delle valutazioni psicometriche, insieme alla brevità dei tempi richiesti per la somministrazione e la facilità di reperimento dello strumento, rendono l'SDQ un questionario potenzialmente utile per applicazioni in diversi contesti. È stato utilizzato per effettuare screening su diversi tipi di popolazioni, oppure come parte di una valutazione clinica (Goodman, Renfrew e Mullick, 2000). L'SDQ può inoltre essere utile nel valutare i risultati di un intervento (Mathai, Anderson e Bourne, 2003) predisponendo una somministrazione prima e dopo il trattamento. In particolare, in un contesto scolastico può essere utile per effettuare uno screening sul gruppo classe o per approfondire la situazione di singoli bambini o ragazzi che manifestano disagio.

In questo articolo vengono forniti i dati derivati dalla somministrazione della versione per insegnanti dell'SDQ, che riguardano un ampio campione di bambini e ragazzi, dalla scuola dell'infanzia a quella secondaria di primo grado. Si possono utilizzare i dati normativi qui presentati per valutare la situazione dei soggetti rispetto alle diverse aree di difficoltà e di forza prese in esame dal questionario, comparandoli a un campione di pari nazionalità, genere e grado scolastico.

## La ricerca

### *Partecipanti*

Il questionario è stato somministrato a 301 insegnanti di scuole dell'area sud di Milano, per un totale di 3302 bambini dai 3 ai 15 anni (media = 8,68; DS = 2,4). La composizione del campione per genere e per livello scolastico è presentata in tabella 1.

TABELLA 1 Composizione del campione per genere e livello scolastico

Scuola	Genere		Totale
	M	F	
Infanzia	111	116	227
Primaria	1289	1297	2586
Secondaria di 1° grado	257	232	489
Totale	1657	1645	3302

Sono stati esclusi dal campione bambini e ragazzi certificati per problemi di linguaggio, disturbi specifici dell'apprendimento (legge 104/1992) e quelli con una frequenza scolastica irregolare (Gabriele, 2005).

### Strumento

Lo strumento utilizzato è la traduzione italiana dell'SDQ, nella sua versione per insegnanti (Goodman, 1999).

Il questionario si compone di 25 item contenenti descrizioni di attributi comportamentali positivi e negativi; essi prevedono una risposta su scala Likert a tre punti: «non vero» (0 punti), «parzialmente vero» (1 punto) e «assolutamente vero» (2 punti). Per i cinque item che descrivono comportamenti positivi (item 7, 11, 14, 21 e 25) è necessario rovesciare il punteggio.

I 25 item sono suddivisi in cinque subscale e il punteggio di ognuna di esse è costituito dalla somma delle risposte a cinque item:

1. scala Problemi comportamentali: item 5, 7, 12, 18 e 22;
2. scala Sintomi emotivi: item 3, 8, 13, 16, 24;
3. scala ADHD: item 2, 10, 15, 21, 25;
4. scala Problemi con i pari: item 6, 11, 14, 19, 23;
5. scala Comportamenti prosociali: item 1, 4, 9, 17, 20.

Le variabili prese in considerazione saranno quindi:

- punteggio totale di difficoltà: scale Problemi comportamentali + ADHD + Problemi con i pari + Sintomi emotivi (da 0 a 40);
- punteggi nelle singole scale (da 0 a 10).

Per tutte le scale, a un punteggio più alto corrisponde un maggiore livello di disagio, fatta eccezione per la scala dei Comportamenti prosociali, nella quale un punteggio elevato indica una presenza rilevante di comportamenti di natura positiva.

Agli insegnanti viene chiesto di compilare il questionario pensando al comportamento del bambino negli ultimi sei mesi o durante l'anno scolastico corrente.

## Risultati

La consistenza interna delle singole scale è stata valutata con l'alpha di Cronbach, ottenendo dei buoni risultati ( $r$  compreso tra 0.70 e 0.88).

Dall'analisi delle differenze di genere, effettuata con un T-test per campioni indipendenti, emergono differenze significative tra maschi e femmine rispetto a tutte le variabili, con l'unica eccezione della subscale dei Sintomi emotivi. I maschi ottengono un punteggio significativamente più alto nei Problemi comportamentali ( $t = 12.154$ ;  $p < .001$ ), nell'ADHD ( $t = 8.866$ ;  $p < .001$ ) e nei Problemi con i pari ( $t = 3.366$ ;  $p < .001$ ), oltre che nel punteggio totale di difficoltà ( $t = 8.867$ ;  $p < .001$ ), mentre le femmine risultano avere un punteggio più alto nella subscale dei Comportamenti prosociali ( $t = 9.978$ ;  $p < .001$ ).

Nelle tabelle 2, 3 e 4 vengono presentate le medie e le deviazioni standard dei soggetti, divise per genere e per livello scolastico. Vengono anche inseriti i punteggi di cut-off che è possibile utilizzare per una prima identificazione di difficoltà di natura subclinica o clinica. Per le scale che descrivono problematicità, possono essere considerati indici di difficoltà i punteggi *superiori* a quelli corrispondenti all'80° (criterio subclinico) o 90° (criterio clinico) percentile. Per quanto riguarda, invece, la subscale dei Comportamenti prosociali, vengono considerati problematici i punteggi *inferiori* a quelli corrispondenti all'80° o 90° percentile.

## Discussione e conclusioni

Lo scopo del presente lavoro è fornire delle norme per l'SDQ, nella sua versione per insegnanti, riferite a bambini e ragazzi che frequentano le scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado.

I valori di attendibilità ottenuti indicano una buona omogeneità interna delle singole subscale e del punteggio totale di difficoltà. Dall'analisi delle differenze di genere sembra che, rispetto alle loro coetanee, i maschi abbiano, secondo la percezione dei loro insegnanti, maggiori difficoltà di tipo comportamentale, attentivo e di relazione con i pari, e minori abilità di natura prosociale.

È stata osservata una parziale differenza tra la struttura fattoriale qui individuata e quella ipotizzata da Goodman, differenza che consiste nel fatto che gli item 2 e 10, che delineano comportamenti di iperattività ed erano originariamente associati alla subscale

TABELLA 2 Medie, deviazioni standard e cut-off per la scuola dell'infanzia

Scale Goodman	Media	DS	Percentili						
			5°	10°	25°	50°	80°	90°	95°
<i>Maschi (N = 111)</i>									
Problemi comportamentali	2,32	2,28	0	0	1	2	4	6	7
Sintomi emotivi	1,88	2,13	0	0	0	1	3	6	6
ADHD	3,57	2,52	0	0	2	4	6	7	8
Problemi con i pari	2,53	1,99	0	0	1	2	5	5	6
Comportamenti prosociali	5,70	2,54	10	10	8	6	3	2	2
Punteggio totale di difficoltà	10,31	6,86	2	3	5	9	17	20	25
<i>Femmine (N = 116)</i>									
Problemi comportamentali	1,41	1,65	0	0	0	1	3	4	5
Sintomi emotivi	1,84	2,23	0	0	0	1	3	5	7
ADHD	2,40	2,31	0	0	1	2	5	6	7
Problemi con i pari	2,16	1,69	0	0	1	2	4	5	5
Comportamenti prosociali	6,88	2,36	10	10	9	7	5	4	3
Punteggio totale di difficoltà	7,80	5,66	1	2	4	7	13	16	19

TABELLA 3 Medie, deviazioni standard e cut-off per la scuola primaria

Scale Goodman	Media	DS	Percentili						
			5°	10°	25°	50°	80°	90°	95°
<i>Maschi (N = 1289)</i>									
Problemi comportamentali	1,80	2,14	0	0	0	1	4	5	6
Sintomi emotivi	1,83	2,09	0	0	0	1	3	5	6
ADHD	3,42	3,00	0	0	1	3	6	8	9
Problemi con i pari	1,58	1,92	0	0	0	1	3	4	5
Comportamenti prosociali	7,04	2,58	10	10	9	7	4	3	2

(continua)

(continua)

Punteggio totale di difficoltà	8,63	7,04	0	1	3	7	15	19	22
<i>Femmine (N = 1297)</i>									
Problemi comportamentali	1,19	1,85	0	0	0	0	3	4	5
Sintomi emotivi	1,73	2,07	0	0	0	1	3	5	6
ADHD	2,32	2,61	0	0	0	2	5	6	8
Problemi con i pari	1,40	1,85	0	0	0	1	3	4	5
Comportamenti prosociali	7,80	2,31	10	10	10	8	5	4	3
Punteggio totale di difficoltà	6,64	6,48	0	0	2	5	12	16	20

**TABELLA 4** Medie, deviazioni standard e cut-off per la scuola secondaria di 1° grado

Scale Goodman	Media	DS	Percentili						
			5°	10°	25°	50°	80°	90°	95°
<i>Maschi (N = 257)</i>									
Problemi comportamentali	1,82	2,00	0	0	0	1	4	5	6
Sintomi emotivi	1,74	2,07	0	0	0	1	3	5	6
ADHD	3,84	3,02	0	0	1	3	7	8	10
Problemi con i pari	2,21	1,89	0	0	1	2	4	5	6
Comportamenti prosociali	5,86	2,64	10	10	8	5	4	2	1
Punteggio totale di difficoltà	9,61	6,95	0	1	4	8	16	20	23
<i>Femmine (N = 232)</i>									
Problemi comportamentali	1,25	1,79	0	0	0	0	3	4	6
Sintomi emotivi	1,98	2,32	0	0	0	1	4	6	7
ADHD	2,65	2,82	0	0	0	2	6	7	8
Problemi con i pari	2,03	2,11	0	0	0	1,5	4	5	6
Comportamenti prosociali	7,28	2,52	10	10	10	8	5	4	3
Punteggio totale di difficoltà	7,91	7,48	0	0	2	6	14	20	24

dell'ADHD, sembrano appartenere al fattore che rappresenta i Problemi comportamentali. Questo potrebbe far supporre una diversità nella valutazione di difficoltà comportamentali negli insegnanti italiani rispetto a quelli di altre nazionalità. Per approfondire questa ipotesi è però necessario raccogliere informazioni più dettagliate e provenienti da diverse fonti (clinici, genitori, ecc.) sugli aspetti disfunzionali dei soggetti, in modo da poter comparare i risultati dell'SDQ con quelli ottenuti con strumenti alternativi.

Questo studio presenta un altro limite: nonostante la numerosità del campione, tutti i partecipanti appartengono alla stessa area geografica, corrispondente alla zona sud di Milano. Per avere delle norme maggiormente rappresentative sarebbe necessario somministrare il questionario a insegnanti di diverse regioni d'Italia, coinvolgendo scuole di città e di aree periferiche.

Per quanto riguarda i punteggi medi e di cut-off per i bambini della scuola primaria, dei riferimenti ottenuti da un campione italiano erano già stati presentati in un precedente lavoro (Marzocchi, Di Pietro, Vio, Bassi, Filoramo e Salmaso, 2002). Non si evidenziano differenze di rilievo rispetto alle norme qui riportate.

Vista l'ampiezza del campione incluso in questa ricerca e la presentazione dei punteggi divisi per genere e grado scolastico dei bambini, i valori di riferimento qui presentati possono essere considerati una valida guida per chi vuole confrontare i risultati raccolti sui propri alunni con un campione di riferimento.

## Bibliografia

- Gabriele M.A. (2005), *I disturbi del comportamento in ambito scolastico. Analisi dei bisogni formativi degli insegnanti. Valutazione delle difficoltà comportamentali ed emotive in età evolutiva attraverso il questionario SDQ*, tesi di laurea non pubblicata, Facoltà di Psicologia, Università degli Studi di Padova.
- Goodman R. (1997), *The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note*, «Journal of Child Psychology and Psychiatry», vol. 38, n. 5, pp. 581-586.
- Goodman R. (1999), *The extended version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden*, «Journal of Child Psychology and Psychiatry», vol. 40, n. 5, pp. 791-799.
- Goodman R. (2001), *Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire*, «Journal of American Child & Adolescent Psychiatry», vol. 40, pp. 1337-1345.
- Goodman R., Renfrew D. e Mullick M. (2000), *Predicting type of psychiatric disorder from Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) scores in child mental health clinics in London and Dhaka*, «European Child and Adolescent Psychiatry», vol. 9, pp. 129-134.
- Marzocchi G.M., Capron C., Di Pietro E., Duran Tauleria E., Duyme M., Frigerio A., Gaspar M.F., Hamilton H., Pithon G., Simoes A. e Théron C. (2004), *The use of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) in Southern European countries*, «European Child & Adolescent Psychiatry», vol. 13, n. 2, pp. 40-54.

- Marzocchi G.M., Di Pietro M., Vio C., Bassi E., Filoramo G. e Salmaso A. (2002), *Il «Questionario SDQ – Strengths and Difficulties Questionnaire»: Uno strumento per valutare difficoltà comportamentali ed emotive in età evolutiva*, «Difficoltà di Apprendimento», vol. 8, n. 1, pp. 75-84.
- Mathai J., Anderson P. e Bourne A. (2003), *Use of the Strengths and Difficulties Questionnaire as an outcome measure in a child and adolescent mental health service*, «Australasian Psychiatry», vol. 11, pp. 334-337.